

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit kanker merupakan salah satu penyebab kematian utama global, termasuk leukemia. Leukemia merupakan penyakit keganasan sel darah yang ditandai dengan sel darah putih abnormal dalam sumsum tulang. *Acute Lymphoblastic Leukemia* (ALL) merupakan keganasan yang paling banyak didiagnosis pada anak-anak yang mewakili lebih dari seperempat dari semua jenis kanker pada anak (Wolley et al., 2016). Data Facts 2016- 2017 oleh *Leukemia and Lymphoma Society* (LLS) menunjukkan bahwa pada tahun 2009 hingga 2013, LLA menyumbang 74,5% insiden leukemia pada anak-anak yang berumur kurang dari 20 tahun (LLS, 2018).

Prevalensi kanker pada anak umur 0-14 tahun berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 sebesar 16291 kasus. Leukemia merupakan jenis kanker yang paling banyak diderita oleh anak-anak di Indonesia (Kemenkes, 2016). Tingginya prevalensi ALL anak di Indonesia, angka kesintasan penyakit ini juga masih rendah. Di Indonesia, kesintasan 4 tahun penderitanya ALL anak sebesar 26%. Tingkat kesintasan ALL anak berhubungan dengan umur saat didiagnosis. Studi mengenai ALL pada anak menyebutkan beberapa faktor memiliki pengaruh dengan terjadinya penyakit tersebut. Umur ibu ≥ 35 tahun berpengaruh pada ALL anak. Selain itu, leukemia akut berhubungan dengan tingginya BBL dan paparan insektisida rumahan (Syahbani et al., 2022).

Gambaran laboratorium pada pasien leukemia bervariasi mulai ringan sampai berat. Pada penelitian Widiaskara tahun 2016 hemoglobin bervariasi antara 2,3 g/dl sampai 14 g/dl namun semua pasien dengan kadar hemoglobin lebih dari 10 g/dl telah mendapat transfusi sebelumnya. Sepuluh pasien mengalami anemia berat dengan kadar hemoglobin kurang dari 5 g/dl. Pasien mulai mengeluh pucat atau lemah, bila kadar hemoglobin kurang dari 8 g/dl. Seorang pasien dengan kadar hemoglobin 2,3 g/dl mengeluh sesak nafas yang membaik dengan peningkatan hemoglobin. Kadar leukosit pada penelitian ini bervariasi berkisar antara

10.000 sampai 49.000/mm³. Lima pasien mengalami hiperleukositosis lebih dari 100.000/mm³, namun tanda-tanda leukostasis tidak ditemukan. Tiga puluh pasien mengalami netropenia, dengan kadar neutrofil kurang dari 1×10^9 /L dan dua pasien tidak ditemukan neutrofil pada darah tepi.

Jenis pengobatan yang dilakukan pada penderita kanker yaitu kemoterapi. Jenis obat yang digunakan dalam kemoterapi biasa disebut dengan golongan sitostatika. Cara kerja obat dengan golongan sitostatika yaitu untuk membunuh sel-sel kanker sampai pada bagian akar dari sel tersebut, diharapkan setelah dilakukan kemoterapi tidak terjadi metastase sel kanker ke jaringan maupun organ tubuh yang lain⁵. Jalur pemberian obat anti kanker ini melalui intravena, dapat berupa infus maupun suntikan. Sementara itu kemoterapi memiliki efek samping, beberapa diantaranya yaitu mual, muntah, rambut mudah rontok, diare, dan mulut terasa pahit⁶. Kondisi seperti ini yang menyebabkan penurunan nafsu makan dan dapat berpengaruh pada penurunan status gizi dalam jangka panjang (Annisa & Merryana, 2019).

Kanker dan pengobatannya dapat memengaruhi asupan energi dan penggunaannya. Ketidakseimbangan energi mendasari perkembangan malnutrisi di setiap penyakit, termasuk kanker. Ketidakseimbangan ini merupakan hasil dari beberapa kombinasi asupan yang berkurang, menurunnya tingkat penyerapan (termasuk malabsorpsi), dan peningkatan kebutuhan. Selain itu, terdapat perubahan dalam metabolisme lemak, karbohidrat, dan protein. Perubahan ini meliputi peningkatan kerusakan lipid yang mengakibatkan berkurangnya penyimpanan lipid, dan perubahan dalam metabolisme karbohidrat, sehingga menyebabkan kehilangan energi. Hasil akhirnya ialah penurunan berat badan dan hilangnya massa otot yang bermanifestasi sebagai malnutrisi (Wolley et al., 2016).

1.2 Tujuan

1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu memahami dan melaksanakan Manajemen Asuhan Gizi Klinik Pada Pasien dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia High Risk (ALL HR)* + neutropenia + anemia yang dirawat di ruang Bona I RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

- 1.1 Mahasiswa mampu melaksanakan anamnese gizi pasien
- 1.2 Mahasiswa mampu menganalisis dara subyektif dan obyektif untuk menentukan diagnosa gizi
- 1.3 Mahasiswa mampu melakukan pengukuran antropometri, menganalisa data laboratorium, serta data fisik klinis pasien
- 1.4 Mahasiswa mampu menentukan status gizi pasien
- 1.5 Mahasiswa mampu merencanakan terapi diet yang sesuai dengan penyakit dan kebutuhan gizi pasien
- 1.6 Mahasiswa mampu membuat perencanaan menu sesuai dengan kebutuhan gizi pasien.

1.3 Manfaat

1.3.1 Bagi Mahasiswa

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang diperoleh dari bangku perkuliahan khususnya tentang asuhan gizi pada pasien dengan *Acute Lymphoblastic Leukemia High Risk (ALL HR)* + neutropenia + anemia yang dirawat di ruang Bona I RSUD Dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Bagi Pasien dan Keluarga

Dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan keluarga tentang diet yang diberikan kepada pasien untuk menunjang proses penyembuhan.